

障害程度区分認定マニュアルの検証

——「障害者自立支援法」は福祉実践をどこに導くのか——

植 田 章

〔抄 録〕

今回、実施した業務調査から、障害程度区分認定で想定される支援の必要性和実際の支援内容には大きな隔たりがあることが明らかになった。障害程度区分認定が、障害者の生活実態や障害特性に即したものになるためにも認定員マニュアルには、①突発的な行為やパニックを防ぐ予防的支援の必要性を勘案すること、②支援を生活の一連の流れで捉える視点を持つこと、③ある行為や支援を行うための準備についてもその必要性を配慮すること、以上の点が反映されなければならない。また本来、障害者に対する支援は、家族状況と分離して考えることが原則であり、家族の如何にかかわらず本人が必要とするサービスをその個人に供給するものである。そして、その人が地域の中で「普通」に暮らしていくための支援内容を提供することはノーマライゼーションの視点からも重要である。障害者支援の固有性を軽視し、介護保険制度の「要介護認定基準」を用いて「客観的な支援の必要度」とすること自体に無理があるが、この新たな障害程度区分は新しい事業体系における「利用者像」の一定の基準とされ、報酬にも影響を与えるものとなる。そこで、本小論ではさらなる批判的検討と新たな基準を提起することの必要性について論じた。

キーワード：障害者自立支援法、障害程度区分、新しい事業体系、福祉実践、発達保障

は じ め に

介護保険制度の見直し、障害者自立支援法の施行にみられる社会保障・社会福祉制度の理念の変化や新しい仕組みへの移行は、利用者・家族の暮らしに大きな影響をもたらしている。また、利用契約制度は、職員が利用者との信頼関係をベースに生活課題を共有することを困難にするだけでなく、福祉専門職の専門性の発揮を妨げている。つまり、目まぐるしく変化する政策・制度に引きずられ、援助実践がその本来の機能を発揮し、対象とする人々の暮らし、生活問題と向かい合えない状況を生みだしているのである⁽¹⁾。

福祉施設・事業所の運営・経営に関しても支払われる報酬が定額払いから利用実績に応じた日払い方式へと変わり厳しい状況に追いやられている。さらに、「応益負担」は、福祉施設・事業所が「報酬単価」の増額を国に要求することが、直接利用者の利用料負担に跳ね上がるという仕組みになっており、利用者・家族と福祉施設・事業所との信頼関係に水をさす要因ともなっている。

こうした中、今あらためて真の意味での介護保障、自立支援、それを担う福祉労働・福祉実践のあり方、方向性を検討し、本来の福祉労働の姿を対置することにより、今日的な福祉現場の問題状況を克服する実践的・理論的検討を行うことが大切になってきている。

この小論では、知的障害者通所授産施設の職員の業務調査を通して、第一には、障害者の求める支援内容を明らかにし障害程度区分認定マニュアルにその具体的な必要性を反映する提案を行う。第二には、支援の実態を把握し、障害者支援の固有の専門性を明らかにすることを通して新しい事業体系におけるサービス内容の検討を行う。そして、障害者自立支援法の施行が利用者の暮らしに大きな影響を及ぼすことが明らかにされるもとで、これまでの福祉労働・福祉実践の中で大切にしてきたものは何か、何を置き去りにしてはならないのか、その労働・実践の到達点について明らかにしたい。

1. 業務調査を通して見えてきたこと

今回、実施した知的障害者通所授産施設（以下：通所施設）における職員の業務調査は、そこで提供される支援の実態を把握し、上述した二つの点を明らかにすることを目的として取り組んだ。調査方法は、職員を対象に、1施設2名（経験年数3年未満、8年以上の職員）に実施した。調査期間は、2005年11月24-25日とし、調査シートには職員自身が1日の業務内容を時間の流れに沿って記入してもらうこととした。記入項目として、①時間、②施設の日課、③実施した業務内容、④業務内容の提供に即して、気づいたことや感じたこと、⑤利用者のその日の様子や表情、⑥休息場面における雰囲気、の以上である。こうした項目をできるだけリアルに生き生きと把握し記述してもらうことに心掛けてもらった。また、職員の取った行動、可能であるならば自分の取った行動にどのような意味・根拠があるのか記入してもらった（参照：「調査シート1」）。

なお、今回このような調査方法を用いたのは、量的調査では測定が困難な職員の業務に潜む「専門性」を質的に明らかにするためである。

（1）業務調査から明らかになった職員の基本業務とその特徴

業務調査から明らかになった職員の基本業務と思われるものを以下のように整理した。

基本業務は、（1）送迎中の利用者の観察、安全確保に関する支援、（2）基本的日常生活に

関する支援として、①食事、排泄、衣服着脱、屋内移動等の介護・介助、買物等の外出援助
 ②服薬・食事管理を含む疾病のコントロールに関する援助、(3) てんかん発作、パニック等の突発的な事態に関する予見・支援、(4) 労働（作業・生産）活動に関する支援として、①作業準備を含む労働環境の整備、②安全確保、集中して作業に取り組む等の直接的・間接的な働きかけ（声かけ、注意、寄り添い、手伝い、見守り）、③賃金給与、金銭管理の理解、新たな発達課題の提供等、社会生活技能を高めるための働きかけ、④作業活動の一環としての創作活動への働きかけ、(5) レクリエーション等の社会参加に関する支援、(6) 音楽療法等、情操教育的な取り組みへの支援、(7) 家族への支援、(8) 情報の交流・課題の共有のための職員間の打ち合わせ、ケース検討会議、(9) 他の支援員（非常勤を含む）実習生への指示、(10) 地域の法人内・外の事業所、関係機関との連絡調整、(11) 個別利用者の利用経過記録の記入・整理、お便り、連絡ノートの記入、(12) その他、施設運営に関する事務、会議、学習会・研修会への参加である。

職員の業務は、利用者への直接的な働きかけを通して日々の生活をより豊かなものにするための支援を中心に行われている。それには、①一日の生活リズムを確立していくための支援、②生活意欲を引き出すための支援、③発達課題を明らかにし、より意識的な働きかけを行う発達の支援、④対人関係の形成に課題を持つ利用者への支援、そして、日々の労働、作業活動や生産活動に関する支援がある。また、生活支援労働を円滑に遂行するため利用者の情報や課題を交流するための打ち合わせ、支援の効果を一層高めるための準備や周辺環境の整備、利用経過記録・連絡ノートの記入、施設運営に関する事務にも相当の時間が費やされている。その他、利用者の家族支援、地域法人内・外の事業所、関係機関との連絡調整も重要な業務の一つとして位置づいている。

こうした業務調査を通して障害者支援の特徴を見ることができる。多くの場合、職員は目の前にいる利用者への援助の提供だけでなく、同じフロアや場面に居合わせている他の利用者にも配慮したかかわりや働きかけを行っている。さらに同一時間帯に、直接的な日常生活に関する支援、午後からの労働、作業・生産活動の取り組みの準備やそれらに附随する他の職員への指示、パニック等に関する予見といった「異なる質への支援」を同時に提供している。つまり、人間であるが故に起こる偶発的、突発的な事態をも見通し、全体として意識的・意図的な取り組みがなされている。また一連の生活の流れの中で支援の提供がなされている点も共通している。例えば、「洗身」という行為は「入浴」に関する一連の流れの中にある。一人で体を洗うことが可能なのか、そうでないのか。全面的な介助や部分的な介助が必要なのかという見極めを行ったうえで支援がなされている。しかし、「洗身」という支援は、介助が必要な「洗身」部分への提供だけでなく、清潔を確保することとあわせて、一日の疲れを癒し、その日を振り返り明日への結び目をつくる「入浴」という場でもある。生活施設であるならば仲間と語りいながら、緊張をほぐし、本音やいろいろな想いが出せる場でもある。「入浴」に関する支援と

は、まさに、こうした「場」を支えることなのである。

続いて、その日の利用者の様子や雰囲気からわずかな変化を瞬時に読み取り柔軟な対応がなされている点も明らかになった。変化への気づきには「半年前、一年前と比べて」といった経年的な視点が必要とされることから、個々の職員の経験を職員集団の中で蓄積し共有していくことが重要である。そして、チーム労働を円滑に遂行することや職員の少なさから一人で判断することによって仕事にばらつきが出るなどの事態を防ぐための職員間での打ち合わせ、情報交流、中堅職員から非常勤職員や実習生に対する指示や指導等も頻繁になされている（参照：「調査シート2」＊参考までに基本業務（1）～（3）の記入されたシートを掲載しておく）。

（2）障害程度区分認定マニュアルと照らして

まず、障害者自立支援法における障害程度区分とは何かについて簡単にふれておく。障害程度区分は、障害者の福祉サービスの必要性を総合的に判定するために、心身の状態（障害程度区分）を把握し評価するものである。市町村は支給決定にあたり、介護保険制度で用いられている「要介護認定基準」の79項目と、新たに加えられた27項目、あわせて106項目からなる心身の状況等に関する認定調査を実施する。介護給付を希望した場合、この認定調査結果に基づきコンピュータソフトによる一次判定がなされる。その後、市町村審査会の審査判定（二次判定）を経て障害程度区分が認定される。一方、訓練等給付を希望する場合は、障害者の希望によって、サービスを受ける内容が決められるので、暫定的な支給決定がなされる。

ところで、日々、職員が日常的に実施している支援内容は、障害者の支援ニーズをある程度反映したものとなっている。しかし、障害者自立支援法における障害程度区分認定の基準が障害の特性に見合ったものになっているのかについては、当事者、関係者から多くの疑問の声が寄せられている。

NPO 法人大阪障害者センターが実施した「障害程度区分認定」試行検証作業においても、「判定結果については、基本的に身体介護（麻痺・移動・食事・複雑動作）を必要とする場合は、区分程度が高く、知的・精神障害に関しては、比較的低く区分判定が行われる傾向がある」、「知的障害で、『強いこだわり』をもつ場合や『意思を伝えるのに支援がいる』などの日常的な支援の度合いが軽視され、実際の支援の必要時間数と判定の介護時間数が大きく異なる事例が多くでている」との報告がなされている。同時に、実際の判定にあたって、調査員マニュアルでの不適切な表現や判断基準の不明瞭さが判定にもたらす影響についてもふれている⁽²⁾。本来、障害者に対する支援の必要性とは、家族状況の如何にかかわらず個人にとって必要なサービスを提供することであり、その人が地域の中で「普通」に生きていくための支援内容を言うのである。介護保険制度の「要介護認定基準」を用いて、これが「客観的な支援の必要度」であるとして自体に無理がある。この新たな障害程度区分が新しい事業体系における「利用者像」の一定の基準とされ、報酬にも影響を与えるものとなることから、（参照：

表1「介護給付のサービス内容と利用者像、障害程度区分の一覧表」今回、実施した業務調査から認定員マニュアルには以下の点が反映される必要があると考える。

まず、第一には、突発的な行為やパニックを防ぐ予防的支援の必要性を勘案することである。厚生労働省から示されているマニュアルには、「パニックや不安定な行動」「自傷」「他傷」の有無についての項目が設定され、こうした点については支援が必要であるとの認識がなされているが、調査シートに見られる職員の日々のかかわりには、利用者のわずかな変化を瞬時に読み取り、それに応じて気持ちの聴き取りや声かけ、散歩等、気分転換を図り、突発的な行為や

表1 主な障害福祉サービスと利用者像・障害程度区分の一覧

①生活介護	常時介護が必要な障害者であって、次のいずれかに該当する者 ①障害程度区分が「区分3」（施設入所は「区分4」）以上 ②年齢が50歳以上の場合は障害程度区分が「区分2」（施設入所者は「区分3」）以上
②療養介護	医療及び上記の介護を必要とする障害者のうち、長期の入院による医療的ケアを要する者で、次のいずれか該当する者。 ①筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が「区分6」 ②筋ジストロフィー患者、重症心身障害者であって、障害程度区分が「区分5」以上
③自立訓練 （機能訓練）	①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者。 ②盲・ろう・養護学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等
④自立訓練 （生活訓練）	①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上等の支援が必要な者。 ②養護学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等の支援が必要な者 等
⑤就労移行支援	一定期間にわたる計画的なプログラムに基づき、就労に必要な知識及び能力の向上、企業等とのマッチング等を図ることにより、企業等への雇用または在宅就労等が見込まれる者（65歳未満の者に限る）。 ①企業等への就職を希望する者 ②技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者
⑥就労継続支援 （雇用型）	就労の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上を図ることにより、当該事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる者（利用開始時65歳未満の者に限る）。 ①就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ②盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者 ③企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者
⑦就労継続支援 （非雇用型）	就労の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上・維持が期待される者。 ①企業等や就労継続支援事業（雇用型）での就労経験がある者であって、年齢や体力面で雇用されることが困難となった者 ②就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続支援事業（雇用型）の雇用に結びつかなかった者 ③上記に該当しない者であって50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業（雇用型）の利用が困難と判断された者
⑧グループホーム	就労し、又は就労移行支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な者。
⑨ケアホーム	生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している障害程度区分が「区分2」以上の知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の日常生活上の支援を必要とする者。

※社会保障審議会障害者部会等の資料に基づいて作成した。

パニックに至らないための働きかけを予防的に行っていることがわかる。こうした点について丁寧な聴き取りを行い、その必要性を勘案することが大切である。

第二には、支援を生活の一連の流れとして捉える視点を持つことの重要性についてである。マニュアルでは、支援を特定の行為に特化して捉える傾向がある。しかし、業務調査に見る支援の実際は、行為導入の声かけから始まり、行為そのものの見守り・介助がなされ、行為が終わった後にまで気遣いや配慮がなされている。こうした生活の流れの中で支援が行われているという視点に立った支援ニーズの把握が求められる。

例えば、認定員マニュアルの「排尿」の項目では、「自分で排尿にかかる一連の行為を行っているかどうかに着目して評価する」とあり、「一連の行為には、尿意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排尿動作、排尿後の後始末が含まれる」とされている。そして、留意点として「精神的な状況又は意欲低下等の理由から排尿の介助を受けている場合はその状況に基づき判断する」と記されている⁽³⁾。しかし、業務調査では、ある排泄場面への支援において、職員は、利用者をトイレに誘導する際に、「排尿」ということに対して、動機づけ、意識づけを行い、その人の障害特性に配慮しながら、どのような方法で誘導すればスムーズに排尿という行為に至るのかに配慮して支援を行っている。同様に、「洗身」という行為も「入浴」に関する一連の行為の中に位置づけられたものであるが、認定員マニュアルの「洗身」では「ここでの洗身は、浴槽の出入りは含まれない」ということが記されており、本来、その動機づけからはじまり、更衣室での衣類の着脱に集中できる声かけや働きかけ、さらに、必要な介助へと支援が進んでいく現実への配慮は乏しい。生活の一連の流れの中で支援を捉え、かつ、行為を行うに際しての前後の動きや場面をも考慮にいった支援の必要度合いを勘案する必要がある。

第三には、ある行為や支援を行うための準備についてもその必要性を配慮することが大切である点をあげる。業務調査では、ある行為や支援を行うにあたって、あらかじめ準備を行っているといった記述が多く見られた。例えば、作業・生産活動にスムーズに入るための下準備、食事をするために、あらかじめ食べやすい形状にしたり、必要な道具を揃えるということもある。つまり、一つの行為が円滑に行われるための配慮である。

認定マニュアルでは、「衣服の着脱」の項目に関して、実際に行えるかどうかのみに着目しており、「時候に見合った服装の準備、必要な枚数だけ衣服を出すこと、衣服を手渡すこと、着脱を促すための声かけから着脱までの行為は含まれない」と書き加えられている。しかし、実際の支援の提供に際しては、障害の特性から準備がなければ行為そのものが成立しない場合も多く、こうした支援なしには生活に支障が生じてしまうこともある。障害程度区分認定が、ひとつの行為にかかる時間を換算して算出するという仕組みであることから、利用者に必要な支援に関する準備時間も考慮に入れたうえで支援の必要度合いを認定する必要がある。

第四には、柔軟で多様な側面から支援ニーズを捉えるという点である。マニュアルの「妥当

でない意思決定判断」の例示として「室内のスリッパのまま玄関から外に出る、洋式トイレの蓋を上げないまま排尿する、納豆を汁に入れて食べる」等が挙げられている。しかし、業務調査では、この例示の範囲に留まらない事例が明らかになった。認定員には多様な生活場面を想定し、柔軟に障害のある人の生活上の支援ニーズを捉えることが求められる。そもそも生活上の支援ニーズは、障害そのものに起因するのはもちろん、その個人の生活経験の多寡や内容、また同一の行為であっても生活場面や環境によっても差が生じることを留意しておかなければならない。それは、いつもの慣れ親しんだ環境では可能であっても、少し環境やなじみの関係が薄くなるだけで支援内容に大きく変更が求められる場合もあるからである。よって認定作業の際には、日常の暮らし向きをよく知っている家族や職員からの十分な聴き取りが必要である。

さて、それぞれの行為は文化的背景を持つ生活の営みとしてある。業務調査の「食事場面」での支援に見られるように、職員は利用者の「食の好み」「食の楽しみ」「周囲の人との食事時間の差」等にも配慮して、「文化としての食」の視点を大切にした支援を行っている。このようにそれぞれの行為は文化的背景に裏付けられ、一連の生活の流れの中で営まれるものである。日常の生活動作として「一人で食事を摂ることができる / できない」という視点だけでは、文化的な生活を育むという点に配慮が欠ける。また、福祉労働、本来の目的からも大きく離れることになる。高齢者福祉分野のホームヘルプ実践が教えてくれているように、ホームヘルパーは、食事の提供を買物や調理、食事介助だけでなく、元気だったころ夫婦が楽しく夕食の時間に食卓を囲んだことを再現することに支援の目標を置いている。こうした「食卓を囲む文化」に視点を置くことをマニュアルは考慮すべきであろう。

2. 成人期障害者の生活支援ニーズを捉える視点

障害者自立支援法の障害程度区分認定は、介護保険における介護認定項目がベースとなっており、介護ニーズに焦点をあてた問題対応型の支援ニーズの把握がなされている。しかし、成人期障害者の生活支援ニーズを捉えるためには、介護認定項目の活用では様々な矛盾が生じる。どのような視点から生活支援ニーズを把握することが大切なのか、今回実施した業務調査やこれまでの通所施設における実践を通して明らかになった点について指摘しておく。

（1）労働、余暇支援を行う際に必要な支援ニーズとして配慮すること

障害者自立支援法の障害程度区分認定では、日常生活場面のみが認定項目として設定され、労働や作業活動、余暇の場面が含まれていない。日中活動としての労働や作業活動は、利用者の作業能力の向上だけでなく、一人ひとりの発達課題を乗り越えていくことや人間関係の広がりなど「生活の質」を引き上げることも目的としている。

さて、新しい事業体系における日中活動の場のサービス内容は、例えば、就労継続支援事業

にみると、「就労機会の提供を通じて生産活動にかかる知識および能力の向上を図ることによって、雇用契約に基づく就労が可能な者を対象とする」とある。そして、職員配置はサービス提供管理責任者、職業指導員、生活支援員が想定されている。しかし、就労継続支援事業は、単に作業能力の維持・向上を目的とするだけでなく、就労への動機づけや、余暇開発も含む様々な生活課題に関する取り組みも含まれる必要がある。また、一般就労への移行が想定される場合は、個々の障害者の適正に合った職場開発とそれを担当する支援員の配置が必要である。ただし、職場開発は事業所サイドの努力だけでは実効性が伴わない場合が多いだけに、労働行政からのバックアップや連携が不可欠である。

（２）集団活動を行う際に必要な支援を考慮すること

成人期障害者にとって、所属する集団は「居場所」として必要なものである。また、こうした集団が、個人の発達を促すうえで重要な役割を果たすことは、これまでの共同作業所、通所施設の実践においても明らかにされてきた。しかし、集団活動を行う際には新たな支援ニーズが生じる。例えば、利用者同士の間関係を良好に保つために、職員はトラブルの仲介や回避のために、あらかじめ座席配置を工夫する等、集団を意識した視点から支援を行っている。特に日中の労働、作業活動に関する支援では、利用者が「仕事に向う力」をつけていくために、作業工程における一人ひとりの位置と役割を明確にして、作業活動を見通しと達成感のあるものとしていくための工夫がなされている。知的障害が重い仲間たちの日中活動をどうつくるのかと関わっては、「できる・できない」という個人の能力に着目するだけでなく、集団的な実践の中で育んできている力に着目している。また、労働活動だけでは、手ごたえを感じながら生活をつくっていくことが困難な利用者に対しては、「労働か労働以外の活動か。あるいは両者をどう組みあわせるのかということではなく、その縛りを越えたところで、仲間たちの一人ひとりの生活を見つめ直し、障害の重い仲間たちにとっての生きがいについて模索しながら」支援目標が設定され実践が展開されてきた⁽⁴⁾。

（３）現状の問題への対応だけでなく発達課題にそった支援について考慮すること

障害程度区分認定は、現在の生活の困難、生活障害等の問題点を支援することに焦点があてられがちである。つまり、日常生活の中でできないことや社会生活を営むうえで困難が生じていることに対して支援の必要度を認識するという方法である。

しかし、成人期障害者は適切な働きかけによって驚くべき発達や変化を遂げる。業務調査でも利用者の10年に及ぶ経年的変化を捉え、今後の発達の見通しを持って支援を行っている記述が見られた。障害程度区分認定作業においても、利用者のこれからの発達や変化、挑戦していきたい課題等を丁寧に聴き取ること、また、これについては、生活場面で異なることがあるので、総合的な判断を行うためにも複数の関係者から聴き取る必要がある。

障害者の生活を支えるためには、多くの場面で多様な支援が必要となる。障害者自立支援法における「身体介護」や「訓練」等に特化した支援だけでなく、そうした場面をつなぎ、生活を継続的なものにするための支援が大切である。職員は打ち合わせや引き継ぎ、日誌の記入等を行っている。こうした業務を時間内で実施できる保障が求められる。また、利用者との長年のかかわりで培われてきた配慮や工夫は非常に個別的なものでもある。よって、こうした利用者にかかわる技法や技能が職員の中で蓄積され、継続的な支援の提供がなされる必要がある。今後の新しい事業体系の移行によってこれまで行ってきた支援の質が低下されることがあってはならない。

3. 知的障害者通所施設が果たしてきた役割とこれから

（1）「働く場」、「自己実現の場」としての機能

障害者自立支援法の新たな事業体系では、施設の機能に着目して「日中活動の場」と「住まいの場」として事業再編する方向性が示された。2005年12月26日の障害保健福祉主管会議において、各事業の「標準的な支援内容（案）」が提案されている。この主な特徴は、「介護事業」においては、① 身体的及び日常生活能力の維持・向上（移動支援・摂食支援・排泄支援・コミュニケーション支援・健康管理、生産活動、行動障害への対応）、② 二次障害の予防、③ 生活の質の維持・向上（快適な排泄の確保・入浴・福祉用具、補装具利用支援・社会、参加支援・学習、運動の個別支援）を中心とした支援とされている。また、「訓練型事業」では、① ADL（日常生活動作）、IADL（日常生活関連動作）の向上、② 社会活動能力の向上、③ 健康管理、④ その他（施設内での入浴、排泄介助、身辺介助等、移行プログラムへの同意と動機づけ）、「就労型事業」では、① 基礎的体力、理解力、作業能力等の向上、② 持続力、集中力等の労働習慣と意欲の向上、③ 職場における協調性の向上、④ 職場規律・社会規律の遵守、⑤ 職場への定着、⑥ 雇用関係への移行、⑦ その他（金銭管理・福祉サービス利用等）が中心的な支援内容として示されている。

しかし、こうした支援内容では、あくまで個別の能力向上に特化され、訓練的要素が高く、日中の「より豊かな人間らしい活動」を保障する支援に結実するかどうかは疑わしい。なぜ、これまで通所施設が、利用者と職員、利用者相互の関係性やコミュニケーションを重視し、生活・労働・社会活動への参加を通して個別の支援とともに集団に着目した支援を提供してきたのか。それは、具体的な実践事例でも明らかなように通所施設が、利用者にとって「働く場」「生活の場」であると同時に「自己実現の場」として機能してきたからにはほかならない。

また、障害の重い人にとっては「働く」という成人にとって当たり前の社会活動を、一般企業や福祉的就労が困難であっても保障してくれる場である。こうした社会活動が人間の持つ諸能力を開花させていくという発達の視点からも重要な社会的支援の要素として位置づけるこ

とが大切である。

（２）通所施設ではどのような支援や質的なかわりがなされてきたのか

職員は、利用者との関わりの中で、体調の変化や精神的な面での不安定さからくる他者への漠然とした不安を「仲間とともに生活したい」という要求に発展させながら、自己の不安や葛藤を乗り越えさせている。日常生活の支援においては、利用者の新たな変化への気づきや発見の積み重ねを通して生活課題を明らかにした支援がなされている。その際、ライフサイクルの各時期における発達課題と結びつけて乗り越えていくようにすることを支援の土台に据えてきた。

例えば、青年期は、自分を見つめることをくぐって自分と他者との関係をつくりかえていく時期でもある。施設職員やガイドヘルパー等、親以外にも自分を託す新しい人間関係や社会的な関係を自分の中につくりあげるといったように、ライフサイクルの発達課題と結びつけた支援が展開されてきた。そして、こうした支援が継続的に提供される必要があることから、職員集団として利用者の情報や課題を共有すること、チーム労働として取組むことを重視してきたのである。

こうした、通所施設が果たしてきた機能と役割をふまえるならば、地域の福祉施設として「福祉的就労」や「非医療・非雇用のデイアクティビティセンター」等の事業体系の位置づけを検討することも重要と思われる。

これまでの障害者福祉制度としてのサービスは、居宅サービスと施設サービスに分類されていたが、障害者自立支援法は、主に介護給付と訓練等に分けて施設・事業体系の見直しを行った。ただ、2005年12月26日の障害保健福祉主管会議において提案された各事業の「標準的な支援内容（案）」の内容からも伺えるように、その目的は、障害程度区分等を活用して利用者像明らかにすることによって、障害者福祉の支援内容を標準的なサービスとして提供することにある。支援内容は、例えば、就労継続支援事業（Ｂ型・非雇用型）を見ても明らかにように、「工賃の支払い目標水準の設定、報告、公表、報酬への反映等」ときわめて訓練的要素が高く、個別の能力の向上に特化したものとなっている。これでは、利用者の「より豊かな人間らしい活動」に結実するかどうかは疑わしい。これまで通所施設は、個別支援とともに、集団にも着目した支援を提供してきた。利用者が日中の活動を通して、人間関係の広がりや手応えを高めながら、一人ひとりの作業工程が価値あるものとして意味付けられるような支援が行われている。利用者は仕事を通して、社会的に認められること、かけがえのない存在として自分を見いだし、つくりかえていくことが可能となっているのである。

また、医療技術の進歩や公衆衛生の向上、養護学校の整備、成人期施設の充実にともない、成人後も医療的なケアを必要としながら住み慣れた地域で生活を送る人が増えている。こうした人々にとって、日中、家庭から離れて活動するためには、医療とのかかわりは不可欠である。

しかし、現在福祉施設では、少数の看護スタッフが医療的ケアを一手に担っている状況がある。そのため、福祉施設の利用希望があっても断らなくてはならない事態も起きている。障害者自立支援法においても、こうした状況を反映した看護職員配置や日々の職員の役割は明確にはされていない。さらに、障害者自立支援法が示すように、障害者の生活の場をこれまでの生活施設主体型から地域生活型へと移行させていく場合、重度の障害を持つ人では加齢にともない比較的早い時期で発生する「二次障害」等の健康問題に対して、訪問医療や介護等地域において医療的側面からバックアップしていくための整備がなされる必要があるがそれについてもふれられてはいない。

ところで、今回業務調査を行った大阪府下の通所施設は、全国的に見ても「障害の重い」人を積極的に受け入れてきた経緯がある。業務調査からもこうした人たちを必死に受け止めようと工夫してきた施設の実態や実践が読みとれる。まさに、こうした支援を必要とする人たちが、現行制度の谷間に追いやられている。就労や地域生活の可能性や希望する人への支援、知的に中・軽度の障害のある人たちもあわせて、これまでの取り組みがどうであったのか再評価される必要がある。さらに、就労や地域生活への移行は、単に福祉施設の努力不足だけでなく、一般企業の受け入れ条件や地域の基盤整備の体制も重要な点である。今回の新たな事業体系への移行を有効なものにするためにもこうした労働関連施策の見直しにも抜本的改革が求められるところである。

まとめにかえて

今回の業務調査から「障害程度区分」と障害者施設実践には、いわゆる「介護」「支援」の内容をめぐって大きな乖離があることが明らかになった。厚生労働省が示す支援内容、各サービス内容には、「介護」「世話」「訓練」等の言葉が出てくるが、それは施設の実践と何が異なるのであろうか。そのことに沿って調査を検討してみると、次の三点が明らかになってきた。

第一に、厚生労働省が示す内容は、問題が生じたときのみに対応する「問題対応型」である点である。例えば、障害程度区分では、「パニックや不安定な行動」や「自傷」等の有無が問われているが、業務調査ではこうした事態への対応はあまり書かれていない。かわりに、「いつもと比べて少し様子が違うから丁寧に話を聴く」「イライラしてきたので散歩に誘ってみる」等の記述が目立つ。つまり、職員は利用者との日常的な付き合いや専門的知識からその様子を判断し、異変にすばやく対応することで「パニック」や「自傷」といった大事に至るのを防いでいるとすることができる。

第二に、厚生労働省の示す支援の内容は、現在の機能や能力低下の維持にとどまっているという点である。障害者自立支援法における支援の必要度は、現在の生活における困難点や問題点によって判定される。しかも、その生活というのも労働場面や余暇は除外された、いわゆる

基本的な生活部分のみである。しかし、実際には、労働場面では、やりがいや達成感を感じられるように、また余暇の場面では、気分転換や生活が楽しみになるように、それぞれ基本的な生活部分とは異なる独自の働きかけがある。職員は、成人期にふさわしい生活の広がりや自己実現に向けて様々な取り組みや工夫を行なっているのである。

第三に、厚生労働省の示す「介護」「世話」「訓練」の内容というのは、障害者本人の「できない」部分への対応になっている。例えば、障害程度区分認定マニュアルの「食事」の項目では、「自力で食事が摂れない」場合に、支援の必要度が認定される仕組みになっている。しかし、業務調査での食事場面では、「その人が満足した時間を過ごしてもらえるように関わる」といったように、「いかにして食事をとってもらおうのか」ということに職員は心を配っているのである。福祉施設で行なわれている障害者への支援というのは、単なる「できない」部分への介護や世話ではなく、文化的な生活を送るための支援であると言える。職員は、食事に限らず生活のあらゆる場面で、ノーマライゼーションの理念に沿い、文化的な生活はどのようにあるべきか、そのためにはどのようなことに配慮しながら支援を行なうべきなのかを大切に、単なる「介護」「世話」「訓練」に終わらせないための努力をしている。

今後、障害者自立支援法によって、職員体制の不備や非常勤化の問題が深刻化することが危惧されるが、成人期障害者の生活が本当に豊かなものとなるためにも、今回業務調査で明らかになった実践水準が低下しないような条件整備の検討が求められる。

〔注〕

- (1) この点について、筆者も参加して行った福祉施設に働く生活指導員、ケアワーカーを対象に実施した業務調査がある。措置制度から利用契約制度に移行するもとの、業務内容と労働編成の変化の実態を把握することを通して、あらためて制度の仕組みが利用者の暮らしと職員の仕事にどのような制約をもたらしているのかを明らかにしている。また、一方、現行制度のもとの到達可能な水準を客観的に明らかにした。福祉労働研究会『福祉労働の専門性と現実——児童・障害・高齢施設における業務実態調査第一次報告書』総合社会福祉研究所、2005年。
- (2) 井上泰司『「障害程度区分認定」試行検証作業を通じて』『障害者の暮らしはまもれるか——検証・障害者自立支援法——』42～45頁、障害者生活支援システム研究会、かもがわ出版、2006年。
- (3) 大阪府健康福祉部障害保健福祉室・大阪府身体障害者更生相談所・大阪府知的障害者サポートセンター・大阪府こころの健康総合センター『障害者自立支援法に基づく障害程度区分認定調査員マニュアル』2006年。
- (4) 白石恵理子『一人ひとりが人生の主人公——青年・成人期の発達保障』61頁、全国障害者問題研究会、2002年。

〔参考文献〕

植田章・峰島厚『シリーズ障害者の自立と地域生活支援4 個別支援計画をつくる——利用契約制度と障害者ケアマネジメント』かもがわ出版 2004年

- 日本障害者センター編『障害者介護のあり方を問う——支援費・介護保険統合の問題点を考える』本の泉社 2004 年
- 二宮厚美『発達保障と教育・福祉労働 コミュニケーション労働の視点から』全障研出版部 2005 年
- 塩見洋介・濱畑芳和『シリーズ障害者の自立と地域生活支援 9 障害者自立支援法活用の手引き——制度理解と改善のために』かもがわ出版 2006 年
- 鈴木勉・植田章編著『現代障害者福祉論』高菅出版 2006 年
- 峰島厚・白沢仁・多田薫編『障害者自立支援法の基本と活用』全国障害者問題研究会出版部 2006 年
- 中内福成・植田章・田中智子・井上泰司・山本耕平・峰島厚『シリーズ障害者の自立と地域生活支援 10 障害者のくらしはまもれるか——検証・障害者自立支援法』かもがわ出版 2006 年
- きょうされん障害者自立支援法対策本部編『障害者自立支援法緊急ブックレットシリーズ3 それでもしたたかに——障害者自立支援法と小規模作業所』萌文社 2006 年
- 坂本洋一『図説よくわかる障害者自立支援法』中央法規 2006 年

【付記】

今回、実施した業務調査は、NPO 大阪障害者センター、大阪福祉施設ネットワークばぼろの要請を受けて筆者の責任のもとで実施した。尚、調査の分析・検討に際しては田中智子（大阪健康福祉短期大学）、井上泰司（NPO 大阪障害者センター）、大阪福祉施設ネットワークばぼろ調査グループの集団的な議論の成果をふまえて筆者が整理した。記して感謝の意を申しあげたい。

（うえだ あきら 社会福祉学科）

2006 年 10 月 19 日受理

調査シート 1

障害者通所施設における生活支援員の業務調査 属性票

〈施設〉 000

事業種別：知的障害者通所授産施設

利用者定員：41名（30＋11）

職員配置数

	常勤	非常勤	アルバイト
施設長	1名	名	名
作業指導員	名	名	名
生活指導員	7名	3名	名
介護職員	名	名	名
看護職員	名	名	名
栄養士	名	名	名
調理員	名	3名	名
事務員	1名	名	名
地域生活相談員	1名	名	名

〈生活支援員〉 000－1

A：性別 男性

B：年齢 39歳

C：勤続年数 14年8ヶ月

D：役職

E：学歴 短期大学

F：専攻分野 保育・幼児教育

G：所有資格 保育士

H：雇用形態 常勤

時間	施設の日課	実施した業務	気付いたこと・感じたこと	自分がとった行動
9:00	勤務開始・朝礼			
9:15	利用者全体朝礼	朝礼時の見守り	全体的に騒然としている。環境整備の検討が必要。	司会のお話を聞くように全体へ促す。
9:20	着替えの援助	Aさんが登所された際の着替え見守り等	利用者の行事委員会の委員長をしているAさんが委員会の利用者の件でイライラした様子が見られる。	Aさんの話を聞き、今後どうしていくかを助言する。
9:30	各作業班への移動 体操・班朝礼	移動の付添い、見守り、進行援助	Bさんに高揚した様子が見られるため、周囲の利用者とのトラブルに要注意。	Bさんの高揚が激しくならないように、しっかりと話を聞き、要望に沿った対応を行う
10:00	作業開始 買い物の取り組み	作業材料の配布	利用者同士の過剰な意識しあいから、トラブルに発展するので、座席位置や動線に留意する必要がある。	座席位置の設定を行ない、静かに作業を進めるように、促す。その後、X支援員に対し、買い物（ボウリング）への付き添いを指示。
10:00～ 11:45	作業時間	作業の援助 利用者の個別支援	下請けの軽作業が、完全に切れてしまっているため、牛乳パックのちぎり作業のみとなっているので、達成感が感じられない。プログラムの検討を急ぐ。 Cさんが睡眠不足のため、午前中は仕事に取り組めないでんかん発作に留意して様子を見ていく。 Dさんの機嫌がととてもよく、笑顔が多い。一人一人にじっくりと関わっていきたい。	作業が切れて、しんどくなる利用者の側へ行き（Cさん、Bさん、Eさん、Fさん）、促す。Y支援員と声をかけあいながら、行なう。
11:50	昼食・休憩	昼食の促しと見守り	Eさんと一緒に食堂へ向かう。一つ一つの動作への確認が多く、私たちが固定的な対応をしないように心がけるが、そのことが、新たなこだわりとならないように、気をつけなければならない。本人の状況をみながらの関わりになるので、担当職員間の意思統一がなかなか難しい。食事後は、たくさんの利用者が話しかけてくる。日課の中で、支援員と個別で話したり、関わる機会が少ないため、自由な時間に集中するのだと思う。	Eさんと一緒に昼食を摂り、いろいろな確認をしなくても大丈夫なことを伝える。

時間	施設の日課	実施した業務	気付いたこと・感じたこと	自分がとった行動
13:00	作業開始	行事委員会準備	他の利用者とうまく関係が築けないGさんへの支援に迷ってしまう。本人もつらい思いをしているが、周囲のメンバーもしんどくなっている現状を考えた時に、どのような援助が適当なのか。	委員会に参加できていないGさんと話す。委員会への参加の仕方、どのようなことが可能なのかを探ろうとしたが、見つけれなかった。
13:30	利用者委員会の開始	委員会運営の援助	委員長Hさんが、会議に入れないGさんのことが理解できず、イライラした様子を見せるが、Aさんにも自分の思うとおりにいかない場合、他のメンバーと協力して行事を成功させてほしい。	委員長Hさん、副委員長Iさん、Fさんと議題の打合せを行ない、会議レジメを作成し、配布。会議の板書、進行補助を行なう。
14:30	小休憩・おやつ	休憩の指示		Z支援員と打合せをし、Gさんの意思を確認してもらう。「会議に参加できるかどうか」
14:45	委員会の再開	再開の促し	開始時のAさんと違い、イライラした様子は、見られず、会議運営を行なっている。以前なら、前半のイライラを引きずって最後まで進むことになり、他の委員もかなり緊張した状態になっていた。	会議時間が長くなっているの、時折、話題を提供したり、進行委員長と交替してみる。
15:15	委員会終了		今まで、会議に参加できなかったGさんが「みんなに伝えたい」といってきたので、委員長Hさん、副委員長Iさん、Fさんに集ってもらい、話を聞いてもらう。 行事委員会は、極力、利用者が企画立案していくのが、原則ではあるが、それぞれの気になることもあり、その時々での軌道修正や意見をいにくい参加者の意見をどうすれば、引き出すことができるのか、いつも迷ってしまう。決して、担当職員が前面にでてはいけない、と思う。利用者と同じ目線で一緒に進めていきたいと、改めて思う。	どのように対処していいか、分からないHさんは「聞きたくない」「いやや」と渋って、イライラした様子が見られたが、それに対し「責任を持って聞いてほしい」「みんなやっていくためには、この話し合いは必要」ということを伝える。「みんなと一緒にやっていきたい」というGさんの言葉を再度整理して、メンバーに伝え、確認する。
15:35	着替え	男性利用者の着替えの見守り	利用者Iさんに対して、Jさんが執拗に顔を近づけたり大声で笑いかけたりするため、トラブルの要因となる。それを回避するために見守りが必要であるが、互いの過剰な意識を軽減する工夫が必要。	更衣室にいき、利用者に声をかけながら、個々の様子を見る。帰宅前なので、できるだけ、スムーズに着替えられるようにする。
15:45	着替え後発	利用者Bさんの着替えの見守り	Bさんの表情も穏やかで、多かった着替え時のこだわりも減少している。	
16:00	利用者帰宅			

調査シート 2

(1) 送迎中の利用者の観察、安全確保に関する支援

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
8:33	送迎	利用者 A さん乗車の介助。	利用者 A さんは足元が不安定なので、ステップを上がる際は注意が必要。(元気に乗り込んできたが、すぐに挨拶してくれなかったのですこし心配)	ころびそうになったらすぐに手をのばせる位置で見守り、「おはよう」と声をかけた。そのまま利用者 A さんはスムーズに席につくことができたため、自分の席に戻った。
8:35	〃	利用者 B さん、利用者 C さん乗車。	利用者 B さん、利用者 C さん、2 人ともアルミ缶を持ってきたので、そのまま席につくと、狭くなりあぶないだろう。	乗車の際の安全確認をおこない、席につく前に 2 人からアルミ缶を受け取り、別の場所(職員の席の下)へ置いた。
8:39	〃	利用者 D、E さん乗車。	今日は縫製班の旅行のため、通常第 2 分場の近くで降車している利用者 D さんと、見通しがもてるように本体施設で降車する旨を確認しておこう。	利用者 D、E さんの乗車後、席につくのを確認し、「今日は旅行ですね、バスはどこで降りますか?」と声をかけると「本体です」との返答があったため、「わかりました、本体で降りましょうね」と念押しをした。
8:43	〃	利用者 F さん乗車。		利用者 F さんが席につくまで見守りをおこなった。
	〃	利用者 G さん乗車。	利用者 G さんが道の反対側から来ているため、事故にあわないよう安全確認が必要。(今日は表情もよく調子がよさそう)	バスから降りて利用者 G さんが見えるところまで行き、周辺の車などが来ていないか安全確認をおこない、利用者 G さんに気をつけて渡るよう声をかけた。乗車後は、利用者 G さんが席につくまで見守りをおこなった。
8:50	〃	利用者 H さん乗車介助。	車椅子乗降の介助で車外に出るため、利用者 D、F さんがまちがえて降りないように注意する。また、乗降の際の周囲の安全確認など。	利用者 D、F さんにそのまま座ってもらおうよう声をかけ、バスを降りて後方へまわった。またリフトを出す際に、周囲に人などがいないか確認し、車椅子を乗せる際はブレーキや、横の手すりに手を置いてもらうなど安全確認をし、リフトを操作した。その後、車椅子の固定が完全に終わるのを確認し、リフトを格納して扉を閉めた。(車椅子の固定は運転手が行った)
		リフト操作	(元気に挨拶してくれたので気分もよさそう)	
	〃	〃	利用者 G さんが窓をすこし開けている。車内は暖房をいれているため、寒くなるのではないかと、また物を落としたり飛び込んできたりして危ないのではないかと。 (制止をしたので不安定になるかと思ったが、表情もよくすぐに応じてくれたので大丈夫そう)	利用者 G さんに、寒くなるし危ないからと伝え、窓をしめてもらった。
8:54	〃	利用者 H さん乗車。	時々遅れてくることがあるので心配。遅れてくるようであれば連絡が必要。	ターミナルに到着すると、家のほうから利用者 H さんが走ってくるのが見えたため、扉を開けてバスから降りて利用者 H さんを待った。乗車の際は、座る場所を確認しいつもの席にすわってもらった。

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
9:00			利用者Gさんがまた窓をすこし開けている。再度伝える必要がある。	利用者Gさんに、寒くなるし危ないからともう一度伝え、窓をしめてもらった。
9:04		利用者Iさん乗車。自力歩行ができないため、乗車の介助。	乗車の介助をする際、転倒などではがをしないように注意が必要。また、利用者Iさん自身が意識して足を動かせるように言葉かけを丁寧にする等の配慮が必要。 (しっかりとこちらを見てくれたので調子もよさそう、がんばってもらおうかな)	利用者Iさんに挨拶をするともに、車椅子周辺の安全を確認し、利用者Iさんの手をとって立ち上がってもらった。転倒などに注意しながら、「頑張って」「次は右足」などと声をかけ、利用者Iさんが動きやすいように促しながら介助を行った。席についたら、姿勢を正してベルトを着用してもらった。
9:06			利用者Jさんと利用者Kさんが話していたが、他のなかまのことも話し始めたので、悪口やけんかにならないように注意が必要。	利用者Jさんと利用者Kさんの話に加わり、悪口などにならないように話に補足するなどの配慮をした。
9:09			少しカーブがきつい道にさしかかるため、利用者Iさんが座席から転倒しないように安全確保が必要。	利用者Iさんの様子を見ながら肩に手を沿え、転倒しないようにした。
9:12		利用者Lさん乗車介助。	利用者Lさんは足元をちゃんと見ないで乗ってくるため、足を踏み外したり転倒することのないよう注意が必要。 (車内のなかまに気持ちが行っているので気をつけないといけな)	利用者Lさんに足元を見てゆっくりステップを上がるよう促しながら、手を差し伸べやすい位置で見守り介助した。
9:13		利用者Mさん乗車介助。 リフト操作。	車椅子乗降の介助で車外に出るため、乗降の際の周囲の安全を確認するとともに、他の利用者が不安定になったりしないか注意が必要。 (元気な声で挨拶してくれている。また時々けんかしてしまうなかまにも気持ちよく挨拶していた)	車内の他の利用者の様子を見て、落ち着いていることを確認し、バスを降りて後方へまわった。またリフトを出す際に、周囲に人などがいないか確認し、車椅子を乗せる際はブレーキや、横の手すりに手を置いてもらうなど安全確認をし、リフトを操作した。その後、車椅子の固定が完全に終わるのを確認し、リフトを格納して扉をしめた。(車椅子の固定は運転手が行った)
9:17		利用者Nさん乗車。	少し目が悪く、転倒しやすいので注意が必要。	手を差し伸べやすい位置にいて見守り、気をつけるよう声をかけた。
9:25		利用者O.Pさん乗車。		乗車し席に着くまで見守りをおこなった。

(2) 基本的な日常生活に関する支援—①食事、排泄、衣服着脱、屋内移動等の介護・介助、買物等の外出援助 ②服薬・食事管理を含む疾病のコントロールに関わる援助

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
11:50	給食		配食班のなかまが「ごはんできたよ」と声をかけに来た。	他の職員と移動できる状態を確認し、「ご飯に行こう」とみんなに声をかける。自力で移動できるなかまは先に動いてもらい、手の消毒の援助をした。車椅子など移動介助の必要な人は、職員で分担して介助、自分は利用者Aさんの手を引き、利用者Bさんの車椅子を押した。

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
11:52		食事介助	なかまに指定された席に座ってもらい、エプロンなどを着用してもらう。	席についてもらい、利用者Bさんと利用者Cさんのエプロンの着用を介助した。 利用者Dさんに席についてもらい、エプロンの着用を介助してひと口目を食べやすいようにスプーンですくい、手に取りやすい位置に置いた。職員T.Fが来たので介助を引き継いだ。
11:55		トイレ介助	利用者Eさんトイレの時間。	利用者Eさんに声をかけトイレへ行く。
11:57			トイレ介助に行く途中、利用者Fさんが部屋にいたので、食事に向かえるかどうか声をかけてみる。	「ごはんに行こう」と声をかけてみた。うごきそうな様子がなかったので、「後でまた声をかけるね」と声をかけその場を離れた。
12:00			利用者Fさんに再度声をかけてみよう。	トイレ介助を少し離れて利用者Fさんに声をかけに行く。まだ気持ちは切り替わっていないようだった。
12:05			利用者Fさんに再度声をかけてみよう。	トイレ介助を少し離れて利用者Fさんに声をかけに行く。すぐに動くことができたので手洗いを促し、一緒に食堂へ行く。消毒を介助してから、少し席に着くのをためらっていたので、しばらくつきそう。
12:08		食事介助	利用者Gさんが食べ終わっていて「食べた、食べた」と言っている。	利用者Gさんのエプロンを取るのを介助し、まだみんなが食べ終わっていないので待ってもらうよう伝えた。
12:09		食事介助	利用者Hさんは、気分によって食べられない日もあるので、うまく食べられているか、介助している職員に聞いてみる。	利用者Hさんの介助をしている非常勤Xさんに利用者Hさんがしっかり食べられているか確認し、また、隣で食べている利用者I.Jさんが食べているのを確認し、自分の給食を準備した。
		食事介助		利用者Hさんの介助を一緒にしながら、利用者I.Jさんに頑張って食べるよう声をかけ、利用者Aさんの食事介助を行った。
12:10			利用者Kさんは他傷をすることがあり、そろそろ食堂に来る頃なので様子をみてみる。	利用者Kさんが食堂に来たが落ち着いている様子で、担当の職員も「大丈夫」と言っているのので、そのまま食事介助を続けた。
12:14		食事介助	利用者Lさんに片付けをしてもらおう。	利用者Lさんに「かたづけましょうか」と声をかけ、席を立てながらトレイを持ちやすいように援助して、非常勤X片付けに付き添ってもらった。
			利用者Aさんがゴマ団子を食べにくそうにしている。 他の利用者が食器を割ってしまった。 片付けに行く場所なので、他の利用者がけがをしないように注意が必要。	「食べられるよ」と声をかけ、食べやすいように持ち直してもらった。 下膳に向かうなかまに付き添い、割れた食器を片付けているところに近づかないように安全確保しながら、下膳の援助をした。
12:20				

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
12:23		食事介助	利用者Hさんが食べ終わっているの、片付けてもらおう。	「片付けにいこう」と声をかけ、トレイの上にお皿とスプーンのみをのせて両手で持ってもらい、付き添って片付けた。
12:25		トイレ介助～食事介助	利用者Mさんにそろそろトイレを済ませてもらおう。利用者Mさんは利用者Hさんの声が苦手だが、もう食べ終わっているの、食べに行っても大丈夫だろう。	まだ済んではない様子だったが「給食に行こう」と声をかけ、トイレから立ってもらい食堂へ向かった。手洗いを介助し席についてもらって、職員Yにトイレは済んでいないが先に食べてもらうことを伝え、食事介助を引き継いだ。
12:30		服薬の見守り	利用者I.Jさんが食べ終わっているが、薬をまだ飲んでいない様子。声をかけて飲んでもらおう。	利用者I.Jさんに「薬を飲もう」と声をかける。利用者I.Jさんは他の職員に薬をもらいに行っている。
12:37		服薬の見守り	利用者I.Jさんがなかなか薬を飲めないでいる。そばにいと袋を開けてほしいと要求している。	利用者I.Jさんに「自分で開けられるよ、頑張ってみよう」と声をかけて促し、飲み終わるまで見守った。
12:45		歯磨き介助	先に部屋に戻っている職員が部屋に戻っているなかの歯磨きを介助しているが、他の部屋にいる利用者Nさんがまだ終わっていない。	利用者Nさんに歯ブラシとコップを見せて「一緒にしよう」と声をかける。気が向いたようなので歯ブラシを持ってそばに行き、はじめは自分で持ってもらって、その後介助を行った。
12:49		トイレ介助	利用者Oさん、食後なのでトイレに行こう。	利用者Oさんに声をかけ、トイレと一緒にいく。
12:59		トイレ介助	利用者Mさんが食事を終え、部屋に戻ってきている。まだトイレを済ませていないので歯磨きが終わったらトイレに行こう。	周囲の安全確保をしながら部屋にいるなかの様子を見守り、利用者Mさんの歯磨きの介助を他の職員にしてもらった。介助が終わったので利用者Mさんに「トイレに行こう」と声をかけ、椅子から立ってもらって一緒にトイレへ行った。
13:04			部屋に戻り、自分以外の職員がトイレ介助などで部屋を離れるため、入口付近で安全確保。	食後でタイミングもよかったようで、すぐに済ませることができたが、排便もあるかもしれないのでそのまま頑張ってもらうことにした。
13:07			玄関先に利用者Oさんと利用者Mさんがいて一緒に遊んでいる。互いにひっかいて傷をつけてしまうことがあるので注意が必要。	入口付近で室内と周辺がよく見えるようにして安全確保を行い、利用者が楽しく休憩時間を過ごせるように、音楽に合わせて手拍子しながら歌ったり、手遊びをして見せたりした。
13:10			利用者Mさんが少し興奮気味だったので、利用者Oさんに少し離れてもらおう。	そばに行き手などを引っかいたりしないように注意しながら二人と関わった。
13:13			利用者Pさんが廊下でいたが、利用者K.Yさんに突き飛ばされたりすることもあるので、安全確保のために部屋に戻ってもらう。	利用者Oさんに声をかけて手を引き部屋の近くまで戻った。部屋の中の様子も見ながら廊下で利用者Oさんに付き添った。
13:13				利用者Pさんに声をかけ、部屋に戻ってもらった。

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
13:15		トイレ介助	利用者Mさん、しばらくトイレに座っているので、そろそろ終わってもらおう。	利用者Mさんに声をかけにいき、トイレから立ってもらう。排便はない様子。
13:20			部屋に戻り、利用者Nさんが一人でCDを聞いている。少し楽しい雰囲気に見えようとしてギターを弾いてみる。	利用者Nさんのそばでギターを弾いてみた。CDに合わせて引いたのが気に入ったようで、CDを早送りしたりして「この曲を弾いてほしい」とリクエストしていた。リクエストに応えながらしばらくギターを弾きながら付き添った。利用者Mさんなども楽しそうに聴いている。
13:25			利用者Bさんはトイレに行くのがあまり好きではないようなので、気持ちよくトイレに行ってもらえるよう声をかけておこう。	利用者Bさんのトイレ介助に非常勤I.Kが行くので、利用者Bさんが気持ちよくトイレに行けるように「いってらっしゃい」と声をかけた。
13:25			午後は散歩の予定なので、他の利用者にも玄関先まで移動してもらおう。	利用者Qさん、利用者Nさん、利用者Rさんに声をかけ、玄関まで行って靴を履き替えてもらった。利用者Mさん、利用者Oさん、利用者Sさん、利用者Tさんと順に玄関まで移動し、靴の履き替えを介助した。

(3) てんかん発作、パニック等の突発的な事態に関する予見・支援

時間	日課	実施した業務	気づいたこと・感じたこと	自分がとった行動
15:40～	利用者送迎時の安全把握	マイクロバスで11名の利用者の安全把握	AさんとBさんが発作が起きることがあるので、注意しないといけないが、把握職員が自分一人だけなので、把握しづらい。	まずは一番先に降りられるAさんの隣に座って、発作など起きないか把握しつつコミュニケーションをした。午後にお茶活動があり、そのことを私に伝えようとするが、声が小さく聞き取りづらかった。時々動きが固まることがあるので、発作かなと思い、首をさすったり、名前を読んだりした。バスから降りられる数分前に、体からフッと力が抜けたような欠伸発作があり、座席の上で横になってもらった。すぐに意識が戻り、Aさんのお母さんが待っている場所にいたので、立って降りてもらい、そのことをお母さんに話した。
9:00	利用者Cさん登所	非職Xと共に作業室まで移動介助	利用者Cさんの表情が非常に固い。不安を感じており、職員に対して自ら手を握ってきたり、依存の気持ちが強く現れていた(2Fのエレベーター前でしばらく留まる)	場面転換が困難な方なので気持ちを安定できるような声かけやスキンシップを行なう(非職Xと共に) 他班の利用者Aさんの調子が悪いこともあり、普段以上に利用者Cさんに対応する(連鎖的パニックにならないように)